

# Angebotsanforderung Luftfahrtversicherung

per Fax an: 04242/169422 oder  
luftfahrt@financeconsult.de

Bitte füllen Sie den Fragen so vollständig wie möglich aus, damit wir Ihnen ein auf ihren speziellen Bedarf abgestimmtes Angebot unterbreiten können. Bitte nennen Sie uns eine Telefonnummer unter der wir Sie tagsüber erreichen können, um offene Fragen zu klären. (Für einen Prämienvergleich reicht uns auch eine Kopie Ihrer aktuellen Versicherungspolice).

## Versicherungsnehmer:

Name, Vorname /  
Firma / Haltergemeinschaft \_\_\_\_\_

Straße, Nr., PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon / Mobilnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

*falls abweichender Halter:* \_\_\_\_\_

*Adresse abweichender Halter:* \_\_\_\_\_

## Luftfahrzeugart:

Heißluftballon       Gasballon       Fesselballon       Luftschiff  
Sonderform (z.B. Teekanne, Flasche)       Ja       Nein  
Wechselhülle/Wechselsystem       Ja       Nein      Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Kolbenmotorflugzeug       Segelflugzeug       Motorsegler       Ultraleichtflugzeug  
 Turbopropflugzeug       Jet       Turbinenhelikopter       Kolbenmotorhelikopter  
Fahrwerksart:       Starres Bugrad       Spornrad       Einziehfahrwerk       Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Angaben zum Luftfahrzeug:

Kennzeichen / Registrierung \_\_\_\_\_

Hersteller, Typ, Spezifikation \_\_\_\_\_

Werksnummer / Baujahr      Nr.: \_\_\_\_\_      Jahr: \_\_\_\_\_

Höchstzulässiges Abfluggewicht  
MTOW, KG \_\_\_\_\_

Sitzplätze      Piloten \_\_\_\_\_      Passagiere \_\_\_\_\_

Triebwerk \_\_\_\_\_

Standort (ICAO oder Ort, Land) \_\_\_\_\_

Einsatzort des Luftfahrzeuges       Europa inkl. Mittelmeeranrainerstaaten  
 Weltweit ohne USA/Kanada       Weltweit  
Abstellplatz       Halle / Hangar       im Freien  
Besonderer Typ       Experimental       Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Verwendungszweck:

Privat-/Geschäfts-/Reiseflüge       Gewerbliche Fluggast-/Frachtflüge       Gewerbliche Vercharterung  
 Rundflüge       Kunstflug       Schleppflüge       Bannerschlepp       Fotoflüge

# Angebotsanforderung Luftfahrtversicherung

per Fax an: 04242/169422 oder  
luftfahrt@financeconsult.de

- Flugschule     Anfängerschulung     Sonstige Schulung     Teilnahme an Luftfahrtveranstaltungen  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Namentlich genannte Piloten:** Flugerfahrung seit Scheinerhalt:

	Pilot 1	Pilot 2	Pilot 3	Pilot 4	Pilot 5
Name:	_____	_____	_____	_____	_____
Vorname:	_____	_____	_____	_____	_____
Geb.-Datum:	_____	_____	_____	_____	_____
Lizenz:	_____	_____	_____	_____	_____
Gesamtflugstunden auf LFZ-Art:	_____	_____	_____	_____	_____
Davon in den letzten 12 Monaten	_____	_____	_____	_____	_____
Flugstunden auf zu vers. Typ:	_____	_____	_____	_____	_____

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_  
(Safety-Training;  
Sim-Kurse, Spez.  
Flugerfahrung) \_\_\_\_\_

beliebige Piloten / offene Pilotenklause (hier ist der Pilot mit der niedrigsten Flugerfahrung einzutragen)

- mit PPL/LAPL (sowie beliebige Piloten mit CPL/ATPL oder IR oder FI)  
 mit CPL/ATPL oder IR oder FI

Lizenz: \_\_\_\_\_ Gesamtflugstunden auf LFZ-Art: \_\_\_\_\_ davon letzte 12 Monate: \_\_\_\_\_  
Flugstunden auf dem zu versichernden Flugzeugtyp: \_\_\_\_\_

## Versicherungsumfang:

- CSL-Deckung (kombinierte Halter- und Passagier Haftpflicht /  Halter-Haftpflicht  Passagier-Haftpflicht  
 Deckungssumme gesetzlich     abweichend höhere Deckungssumme: \_\_\_\_\_

Versicherungssumme: \_\_\_\_\_ EUR (inkl. MwSt)  ja  nein  
(inkl. Eingebauter Bestandteile, Avionik, Ausrüstungsgesgenstände)

Selbstbeteiligung im Schadenfall: \_\_\_\_\_% der Versicherungssumme

## Vorversicherung:

Vorversicherer: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nummer: \_\_\_\_\_

Ablauf des Vertrages: \_\_\_\_\_ gekündigt durch:  Versicherungsnehmer     Versicherer

Vorschäden:  keine     ja, Anzahl, Höhe: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR

Bemerkungen: \_\_\_\_\_